

Respiración de salvamento

Objetivos de aprendizaje

En esta unidad usted aprenderá a:

1. *Reconocer una emergencia respiratoria.*
2. *Colocar a la víctima en posición para administrar respiración de salvamento.*
3. *Administrar respiración de salvamento.*

Definición

La respiración de salvamento es una forma de soplarle aire en los pulmones a una persona cuando su respiración natural se ha detenido o cuando la persona no puede respirar debidamente por su propia cuenta. También se la conoce como **respiración artificial**.

Los sistemas respiratorio y circulatorio

Cuando inhalamos, el aire entra en el cuerpo a través de la nariz y de la boca. Pasa por la garganta, por la tráquea, y va hacia los pulmones. Esas partes de nuestro cuerpo forman nuestro **sistema respiratorio**. El trayecto desde la nariz y la boca hacia los pulmones se conoce como la vía respiratoria. Para que el aire entre a los pulmones, la vía respiratoria debe estar despejada. El aire contiene **oxígeno**, que el cuerpo necesita para vivir. En el interior de los pulmones el oxígeno entra en la sangre. Desde los pulmones la **sangre cargada de oxígeno** es transportada a través del cuerpo por el **sistema circulatorio**.

Si el sistema respiratorio o el sistema circulatorio deja de funcionar debidamente, el suministro de oxígeno al cuerpo disminuye y la persona puede morir pronto. En estos casos, la víctima necesita respiración de salvamento (o RCP si el corazón se detiene) para mantenerla viva hasta que llegue el SME. Sin un suministro constante de oxígeno, el cerebro comenzará a morir dentro de cuatro a seis minutos. La respiración de salvamento funciona porque el aire que usted sopla a la víctima contiene suficiente oxígeno para mantenerla viva. El aire que usted inhala con cada aspiración contiene aproximadamente 21% de oxígeno, pero su cuerpo usa sólo una pequeña parte. El aire que usted exhala de sus pulmones y sopla dentro de los pulmones de la víctima contiene alrededor de 16% de oxígeno, suficiente para mantenerla viva.

Causas comunes de las emergencias respiratorias

Las emergencias respiratorias pueden ser causadas por:

- **Obstrucción de la vía respiratoria**
- Substancias venenosas
- Heridas del pecho o los pulmones
- Ahogamiento
- Electrocuación
- Ciertas drogas
- Quemaduras
- Ciertas enfermedades
- Reacciones a mordeduras o picaduras de insectos
- Shock

La técnica

Para determinar si una persona necesita respiración de salvamento, comience por hacer un reconocimiento primario, practicando el ABC:

1. Determine **si la persona responde**.
2. Si no responde, grite: "¡Auxilio!"
3. Coloque a la víctima sobre su espalda.
4. Despeje la vía respiratoria.
5. Observe, escuche y perciba si la víctima respira.
6. Si la persona no respira, dele dos soplos completos.
7. Verifique el pulso carótido.
8. Telefonee al SME.

Si la víctima no respira, pero tiene pulso, comience la respiración de salvamento. Para ello mantenga la vía respiratoria despejada por medio de la técnica de inclinar la cabeza y levantar la barbilla. Dé un soplo completo cada 5 segundos. Cada soplo debe durar 1 a 1½ segundos. Después de un minuto vuelva a tomarle el pulso carótido. Continúe dándole un soplo completo cada 5 segundos. Estos pasos mantienen el aire fluyendo a los pulmones.

Para el procedimiento paso a paso para administrar respiración de salvamento, consulte las hojas de ejercicios correspondientes.

Preguntas frecuentes sobre la respiración de salvamento

1. **P.** ¿Por qué se cambió la técnica para despejar la vía respiratoria del método de levantar el cuello al de levantar la barbilla?
R. Levantando la barbilla en vez de levantar la parte posterior del cuello se minimiza la posibilidad de causar mayores lesiones a la víctima, especialmente si sufre una lesión de cuello o espalda.
2. **P.** ¿Puede una persona respirar y no tener pulso?
R. No. Cuando el corazón deja de latir, la sangre deja de circular a través del cuerpo, privando de oxígeno a las células. Esto causa que el sistema respiratorio deje de funcionar y que la persona cese de respirar.

Hojas de ejercicios para respiración de salvamento

Hojas de ejercicios: Respiración de salvamento

Método de respiración boca a boca

Usted encuentra una persona caída en el suelo, inmóvil. Primero haga un reconocimiento del lugar para determinar si es seguro, y para formarse una idea de lo que sucedió. A continuación haga un reconocimiento primario comprobando si la víctima responde, si la vía respiratoria está despejada, si hay respiración y circulación.

Nota: Antes de practicar con el maniquí, límpiele la cara y el interior de la boca. Las instrucciones se encuentran en la página x. Limpie cara y boca del maniquí antes que cada persona de su grupo practique.



Control del compañero
Control del instructor

- Compruebe si responde** (¿Responde la víctima?)
Toque o sacuda con suavidad a la víctima.

Pregúntele: "¿Está usted bien?"

Si no responde, grite: "¡Auxilio!"

Control del compañero
Control del instructor

Coloque a la víctima en posición

Voltee a la víctima sobre su espalda, si es necesario.

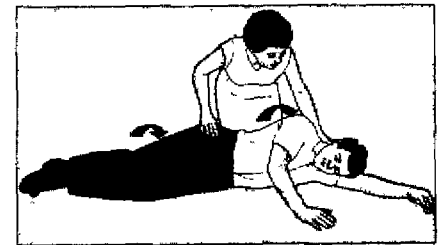
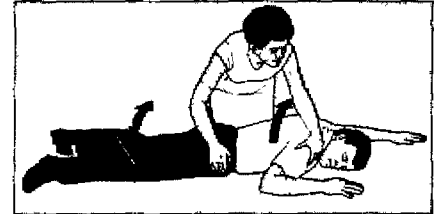
Arrodílese de frente a la víctima, entre las caderas y los hombros.

Enderece las piernas de la víctima si es necesario, y muévelo el brazo más cercano a usted de manera que le quede estirado sobre la cabeza.

Inclínese sobre la víctima y colóquele una mano en el hombro y la otra sobre la cadera.

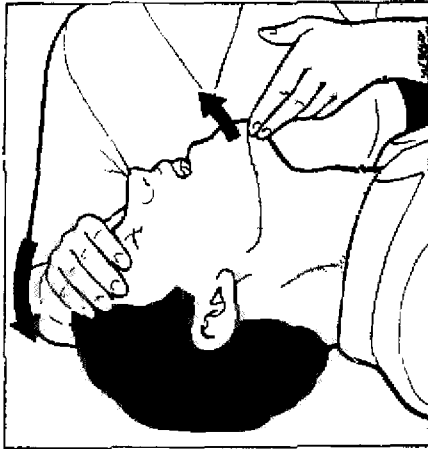
Voltee a la víctima hacia usted como una sola unidad; a medida que le da vuelta, mueva su mano del hombro hasta sostenerle la parte posterior de la cabeza y el cuello.

Coloque el brazo de la víctima más cercano a usted a lo largo del cuerpo.



Hojas de ejercicios para respiración de salvamento

Control del compañero
Control del instructor



- Despeje la vía respiratoria** (Use el método de inclinar la cabeza y levantar la barbilla)

Coloque su mano—la más cercana a la cabeza de la víctima—sobre la frente.

Coloque dos dedos de la otra mano debajo del hueso de la mandíbula inferior cerca de la barbilla.

Incline la cabeza y levante la mandíbula. Evite cerrarle la boca a la víctima. Evite presionar en las partes blandas debajo de la barbilla.



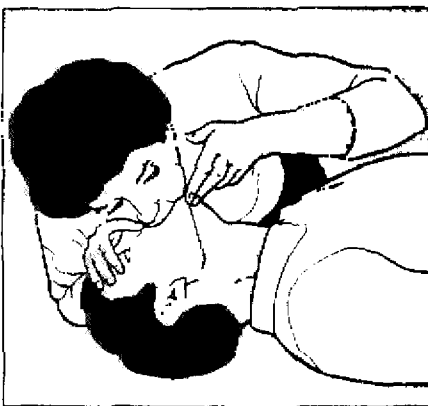
- Verifique la respiración** (¿Respira la víctima?)

Mantenga despejada la vía respiratoria.

Coloque su oreja sobre la boca y la nariz de la víctima.

Observe el pecho, escuche y perciba durante 3 a 5 segundos si respira.

Diga: "No respira".



- Dé 2 soplos completos**

Mantenga despejada la vía respiratoria.

Apriete la nariz con los dedos.

Abra bien su boca, aspire profundamente, y selle bien el exterior de la boca de la víctima con su propia boca.

Dé 2 soplos completos. Cada sople debe durar de 1 a 1 1/2 segundos. Haga una pausa entre cada sople para poder respirar. Observe si el pecho sube y baja. Escuche y perciba si el aire sale.

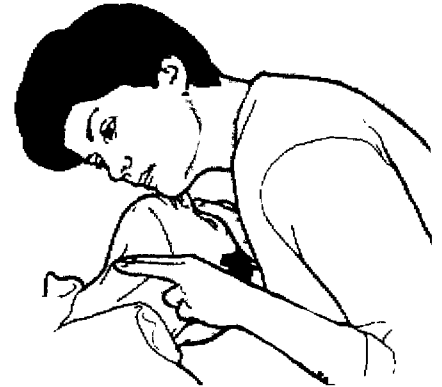
Control del compañero
Control del instructor

Controle el pulso carótido

Mantenga la cabeza de la víctima inclinada hacia atrás con una mano sobre la frente.

Encuentre la **manzana de Adán** con el dedo medio y el índice de la otra mano.

Deslice los dedos hacia abajo hasta encontrar la hendidura en el lado del cuello más cercano a usted.



Controle el pulso carótido durante 5 a 10 segundos.

Diga: "No respira, pero sí tiene pulso".

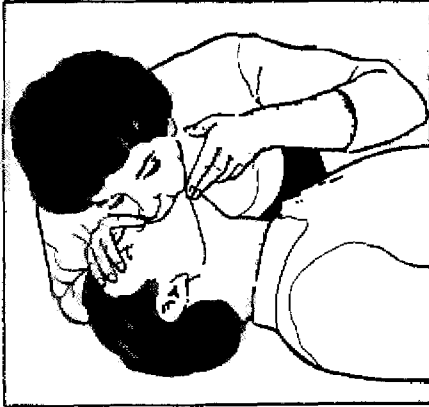


Telefonee al SME para pedir ayuda

Pídale a alguien que telefonee por una ambulancia.

Diga: "No respira, tiene pulso, telefonee al (número local de emergencia o a la operadora).

Control del compañero
Control del instructor



Comience la respiración de salvamento

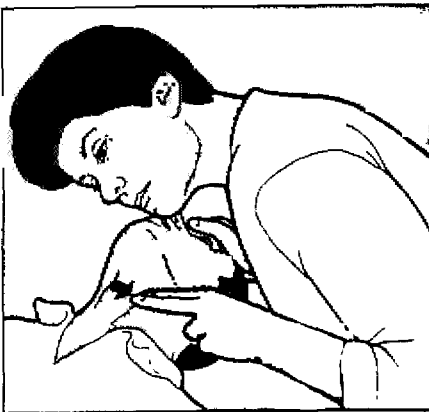
Mantenga despejada la vía respiratoria con el método de inclinar la cabeza y levantar la barbilla.

Apriete la nariz de la víctima.

Abra bien su boca, aspire profundamente, y selle bien el exterior de la boca de la víctima con su propia boca.

Dé 1 sople cada 5 segundos. Cada sople debe durar de 1 a 1½ segundos. Cuente en voz alta "uno mil-uno, dos mil-dos tres mil-tres, cuatro mil-cuatro", aspire y luego dé otro sople.

Observe si el pecho sube y baja. Escuche y perciba si el aire sale y si se reinicia la respiración. Continúe durante 1 minuto —aproximadamente 12 soplos.



Vuelva a controlar el pulso carótido

Mantenga la cabeza de la víctima inclinada con una mano sobre la frente.

Encuentre el pulso carótido y palpe si lo tiene durante 5 segundos.

Diga: "Tiene pulso".

Luego observe, escuche y perciba durante 3 a 5 segundos si la víctima respira.

Diga: "No respira".

Control del compañero
Control del instructor

Continúe la respiración de salvamento

Mantenga despejada la vía respiratoria con el método de inclinar la cabeza y levantar la barbilla.

Dé 1 soplo cada 5 segundos. Cada soplo deberá durar de 1 a 1 1/2 segundos.

Vuelva a controlar el pulso cada minuto.

Qué hacer a continuación

Si no existe pulso, deberá administrar RCP.

Si la víctima comienza a respirar, mantenga despejada la vía respiratoria y examine la respiración hasta que llegue el SME.

Control final del instructor _____

Respiración de salvamento

Situaciones especiales

Aire en el estómago (distensión gástrica)

A veces, durante la respiración de salvamento, el aire que el auxiliador sopla a la víctima se acumula en el estómago en vez de llegar a los pulmones. El aire en el estómago puede causar serios problemas. Puede hacer que la víctima vomite. Cuando una persona inconsciente vomita, el contenido del estómago puede irse hacia los pulmones, lo que puede causar la muerte.

El aire puede entrar al estómago de tres maneras:

- Cuando el auxiliador sigue soplando aire por la boca o la nariz de la víctima después que el pecho sube. Esto causa que el aire adicional llene el estómago.
- Cuando el auxiliador no ha inclinado lo suficiente la cabeza de la víctima hacia atrás como para despejarle completamente la vía respiratoria, y debe soplar con mayor presión para llenarle de aire los pulmones.
- Cuando los soplos de salvamento se dan demasiado rápido. Los soplos rápidos se dan con mayor presión, lo que causa que el aire entre al estómago.

Para evitar forzarle el aire al estómago, cerciórese de mantener la cabeza de la víctima inclinada hacia atrás totalmente. Sople sólo suficiente aire a la víctima para que el pecho le suba. No dé los soplos demasiado rápido; haga una pausa entre soplos lo suficientemente larga como para hacer que se vacíen los pulmones de la víctima y para que usted pueda tomar aire nuevamente.

Si usted nota que el estómago de la víctima ha comenzado a hincharse, asegúrese de que la cabeza está inclinada suficientemente hacia atrás y que usted no le esté soplando aire demasiado fuerte o demasiado rápido.

Vómito

A veces, mientras usted está ayudando a una víctima inconsciente, ésta puede vomitar. Si esto sucede, voltéele la cabeza hacia un lado, límpiele rápidamente cualquier substancia que haya botado por la boca, y continúe donde había quedado.

Respiración de boca a nariz

En ciertas ocasiones quizás usted no podrá sellar bien la boca de la persona para llevar a cabo la respiración de salvamento. Por ejemplo, si la mandíbula o la boca de la persona ha quedado lesionada durante un accidente, o la mandíbula está cerrada fuertemente, o la boca suya es demasiado pequeña. En tales casos, dele **respiración de boca a nariz** como sigue.

- Mantenga la cabeza en la posición inclinada hacia atrás, con una mano en la frente. Use la otra mano para cerrarle la boca, y levantarle la barbilla.
- Abra bien su boca, aspire profundamente, y selle bien su boca alrededor de la nariz de la persona, dándole soplos completos por la nariz (**Fig. 7**), tal como se describe arriba para el método de boca a boca. Si es posible, ábrale la boca a la persona entre soplos para permitir que el aire salga.

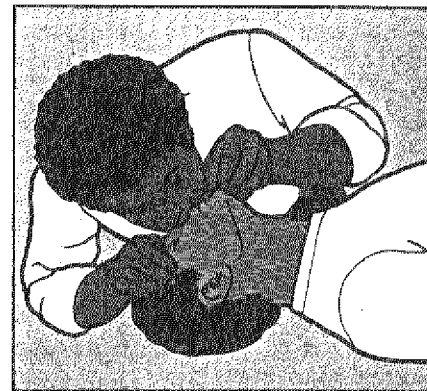


Figura 7
Respiración de boca a nariz

Respiración de boca a estoma

A algunas personas se les remueve por cirugía toda o parte del extremo superior de la tráquea. Respiran por una abertura llamada **estoma** en el frente del cuello (**Fig. 8**). El aire entra por ahí directamente a la tráquea, pasando por alto la boca y la nariz.

Para darle respiración de salvamento a una persona con un estoma, debe darle soplos a través del estoma y no a través de la boca o nariz. En la **respiración de boca a estoma**, usted debe seguir los mismos pasos básicos que para la respiración de boca a boca, excepto que:

1. Debe observar, escuchar, y percibir la respiración con su oreja sobre el estoma.
2. Debe darle soplos por el estoma, al mismo ritmo que para la respiración de boca a boca (**Fig. 9**).

Hay varias cosas importantes que recordar cuando da respiración de salvamento a alguien que respira por un estoma.

- No incline la cabeza de la víctima hacia atrás.
- No sople aire a la víctima por la nariz ni por la boca. Esto puede llenar el estómago de la víctima de aire
- Nunca bloquee el estoma, como es la única vía de respiración que tiene la víctima.
- En algunos casos, la persona a la que sólo se le ha extirpado una parte del extremo superior de la tráquea respira por el estoma y también por la nariz y la boca. Si el pecho de la persona no sube cuando usted sopla por el estoma, debe cerrarle la boca y la nariz y continuar dándole respiración por el estoma.

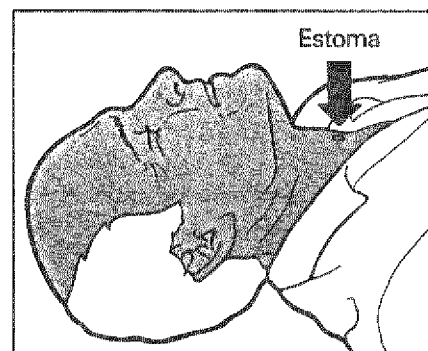


Figura 8
Víctima con estoma

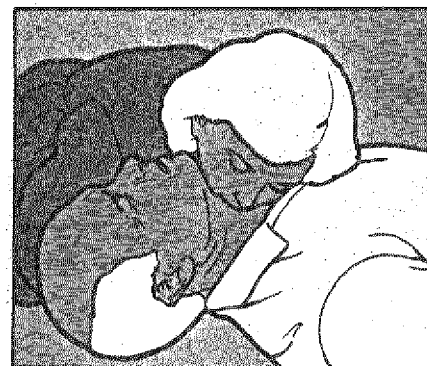


Figura 9
Respiración de boca a estoma

Victimas con dentadura postiza

Si una persona que necesita respiración de salvamento usa dentadura postiza, déjesela puesta si no se ha movido. La dentadura postiza le dará apoyo a la boca y a las mejillas durante la respiración de boca a boca. Aun si la dentadura postiza se ha salido de sitio, se puede mantener en su sitio cuando la cabeza se inclina hacia atrás y se levanta la barbilla. Si la dentadura postiza se ha salido tanto de sitio que bloquea la vía respiratoria o hace difícil que usted dé los soplos a la víctima, entonces quítesela.

Cuando se teme la existencia de lesiones de cuello y espalda (columna vertebral)

La mayoría de las condiciones que requieren respiración de salvamento o RCP no son causadas ni relacionadas con lesiones graves. Sin embargo, unas pocas víctimas que requieren respiración de salvamento o RCP pueden haber recibido una lesión grave en la cabeza, cuello o espalda. Mover a estas víctimas, o despejarles la vía respiratoria en la forma explicada en las hojas de ejercicios, puede causar mayores lesiones. Otros métodos para atender a esta clase de víctimas se describen en el curso RCP para adultos de la Cruz Roja Americana: Mantenimiento básico de la vida para el auxiliador profesional.

Guía de acción para respiración de salvamento

